

Señor Editor:

Al revisar el editorial «La Relación Docencia-Servicio» publicado en *Colomb Med.* 2010; 41: 203-5 por Ricardo Salazar-López, considero importante hacer un aporte complementario desde el punto de vista académico-administrativo al cambio que se debe generar con la aparición del nuevo Decreto.

La relación docencia-servicio (RDS) se define como el vínculo que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud¹. El Decreto 2376 de 2010 deroga el Decreto 190 de 1996² y con su aparición cambia sustancialmente el panorama y accionar de este campo de trabajo interinstitucional.

Los cambios sustanciales para las instituciones formadoras del recurso humano en salud a nivel universitario con sus implicaciones son:

Desde el punto de vista del ámbito de aplicación amplía el concepto de la relación entre instituciones educativas e instituciones prestadoras de servicios a instituciones educativas y otras organizaciones (involucra el sector educativo, empresas y centros de investigación entre otros).

Incorpora definiciones claras de lo que representan los escenarios de práctica del ámbito institucional y comunitario, como los sitios donde se realizan las prácticas académicas con una mirada integradora desde la planificación académica, administrativa e investigativa, lo que exige una gran estructura administrativa de apoyo para responder a estas exigencias, cupos de escenarios, de práctica y planes de mejoramiento como uno de los procesos dirigidos a subsanar las debilidades y deficiencias de la RDS.

Reafirma que los principios de la RDS tiene un fin social que *debe* primar sobre otras consideraciones y debe servir de límite para el diseño, ejecución y evaluación de las prácticas formativas. Se deben autorregular, tener en cuenta los derechos de los usuarios de las instituciones y servicios involucrados, bajo los principios de calidad, planificación y autonomía. Este punto es muy importante teniendo en cuenta que en esta relación se ha permitido que primen los intereses económicos sobre los sociales.

Se involucran los conceptos de alianzas estratégicas

y planes a largo plazo que permitan formar recurso humano con alto sentido ético, compromiso social y asegurar espacios adecuados para docencia, extensión, investigación, generación de conocimiento y el desarrollo de soluciones a los problemas de salud de la población. En este punto se debe involucrar proyectos de investigación que permitan evaluar los cambios generados en este aspecto.

Los sitios de práctica requieren de concepto favorable emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud y será un componente integrador para la emisión de los registros calificados de que trata la Ley 1188 de 2008.

La duración de los convenios será de 10 años lo que favorece la continuidad de los programas y proyectos, como la disminución de trámites administrativos de legalización de los mismos cuando estos se daban por períodos cortos. Ejemplo de ello son los convenios que se suscribían por un año como estrategia de prueba que generaban un gran desgaste administrativo.

Se incorpora un componente muy interesante para los sitios de práctica que tienen integración de propiedad o hacen parte de la institución educativa como es el caso de clínicas odontológicas o servicios de rehabilitación humana. Se debe elaborar un documento que defina los lineamientos de la RDS y contemplar los puntos establecidos para un convenio de RDS: objetivos, vigencia, deberes y responsabilidades académicas, científica, de servicios, financiera y administrativa, mecanismos de coordinación y control, instancias para resolución de conflictos, garantías para los integrantes de la RDS, causales de terminación del convenio, constitución de pólizas, mecanismos de supervisión, planes de trabajo y la conformación de los Comités de Docencia Servicio (CODA).

La conformación de los CODA cambia de 4 miembros (2 por cada institución) por 3 (el director gerente o jefe del área de educación de la institución que sirve como escenario de práctica, un representante de la institución educativa y un estudiante rotante), situación que facilita su ejecución y participación estudiantil. Sin embargo, se aumenta el número de comités al año, de 2 sesiones anuales que exigía el Decreto 190 se plantea que deben hacerse uno cada tres meses lo que implica 4 CODAS por institución al año. Esta situación aumenta la dedicación a este proceso que fortalecerá los vínculos interinstitucionales.

Dentro del proceso planificador se establece la importancia de contar con planes de prácticas formativas que integren los objetivos educacionales y las competencias por los estudiantes con el desarrollo y mejoramiento en la prestación de los servicios en los escenarios de práctica. Dichos planes serán establecidos, reglamentados y supervisados por el Comité de la Relación Docencia-Servicio de cada institución.

Cada institución que actúa como escenario de práctica tendrá que definir el número máximo de cupos que otorga a las instituciones formadoras del recurso humano siguiendo los criterios de la Comisión Intersectorial de Talento Humano lo que se convierte en un tema de mucho análisis y trabajo coordinado interinstitucionalmente para que sea una distribución equitativa con las otras universidades que tienen estudiantes en práctica simultánea en la institución³.

En el tema de las garantías de seguridad, protección y bienestar estudiantil se plantea que todos los estudiantes estarán amparados por las pólizas de responsabilidad civil y de riesgo biológico con una cobertura no menor de 250 salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada una; esto abre la posibilidad de que las instituciones de práctica pidan pólizas por mayor valor. La norma debería ser más precisa para evitar interpretaciones y más exigencias. Los estudiantes de postgrado serán afiliados a salud y a una ARP durante el tiempo que dure su práctica y como base de cotización se bajó de 2 a 1 salario mínimo legal vigente. Se incorpora el concepto de turnos de máximo 12 horas con descansos que garanticen a los estudiantes su recuperación física y mental, con lo que no pueden superar las 66 horas semanales.

Deben estar pactadas en el convenio respectivo las garantías a los docentes que participan en la RDS además de obtener de la institución educativa el recono-

cimiento académico respectivo y los reconocimientos o remuneraciones a que tengan derecho.

La obligatoriedad de la información implica que las instituciones que participan en la RDS deberán aportar al Ministerio de Educación Nacional copia de los convenios de docencia-servicio, de sus otrosí, número de cupos por institución, estudiantes por programa y escenarios de práctica de acuerdo con los criterios, plazos y características que defina la Comisión Intersectorial para el Talento Humano.

En este nuevo contexto legal la RDS implica que desde las universidades se debe dar una mirada en perspectiva a este tema como un eje misional donde la docencia, la investigación y extensión se articulan como sus principales acciones en busca de una formación de profesionales de alta calidad y con alto sentido de responsabilidad social y el reconocimiento en la relación comunidad, Estado y empresa⁴.

REFERENCIAS

1. Ministerio de la Protección Social. *Decreto 2376 del 1 de julio de 2010*. Bogotá, DC: Ministerio de la Protección Social; 2010.
2. Ministerio de la Protección Social. *Decreto 190 del 26 de enero de 1996*. Bogotá, DC: Ministerio de la Protección Social; 2010.
3. Subdirección Docencia Investigación. *Informe de gestión IPS universitaria*. Medellín: Universidad de Antioquia; 2008.
4. INVIMA. *Investigación IPS universitaria: buenas prácticas clínicas*. Bogotá, DC: INVIMA; 2008.

*Lina María García-Zapata, OD
Profesora Asistente, Escuela de Odontología,
Facultad de Salud, Universidad del Valle,
Cali, Colombia
e-mail: linmarga@yahoo.com*